



香港港安醫院—荃灣
眼科顧問醫生
黃國棟

沒哭也沒切洋葱，卻終日莫名淚眼盈眶，甚至不時掉下眼淚，小心可能患上溢淚症。此眼疾由於眼眶積存過量淚水，可導致視覺朦朧，妨礙活動及駕駛安全，除損害儀容外，更對生活質素造成影響。由於其致病成因眾多，須找出背後成因才可對症下藥，減低造成眼睛永久受損的感染風險。今次邀請了香港港安醫院—荃灣眼科顧問醫生黃國棟為大家解構溢淚症。

不時掉眼淚 恐患溢淚症

致病或非單一成因 塞鼻淚管淚囊炎或需開刀



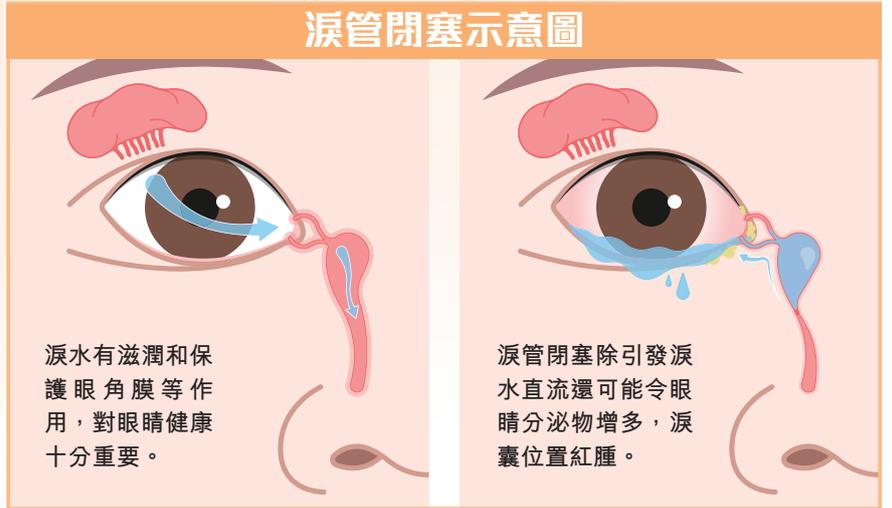
認識淚膜 淚小點

一雙晶瑩潤澤的眼睛，全靠眼球表面的淚膜（淚水層）。每天每隔5至10秒的非自主眨眼動作，就是要刺激眼框外上方的淚腺製造淚水，以構成淚膜，並發揮濕潤眼睛、提供氧氣、排走污物，以及保持清晰視力和舒適度的功能。

健康的眼睛，會讓多餘的淚水被引流到眼角上下兩個淚小點（淚小孔），再經淚小管匯合在淚囊，繼而順着鼻淚管向下流，經咽喉排走。但溢淚症的患者，眼內就似藏了一個壞了開關掣的水喉，又或淤塞了的渠口，持續積聚了滿瀉的淚水，並會無時無刻從眼角流下來。

以上多淚的症狀可出現於單一隻眼，又或一對眼同時發生，視乎背後病因。

■經常無故流淚會影響日常工作。



淚水有滋潤和保護眼角膜等作用，對眼睛健康十分重要。

淚管閉塞除引發淚水直流還可能令眼睛分泌物增多，淚囊位置紅腫。

黃國棟指，臨床上，溢淚症常見成因，可從淚水分泌過多、淚水排出受阻，及患上乾眼症這三大範疇說起。

當眼睛受致敏原或其他外物刺激、受傷、睫毛倒生、眼部炎症、眼瞼內翻、藥物影響等，均可刺激淚水大量分泌，並會因來不及引流，而造成溢淚的症狀。至於當淚小管、鼻淚管遭阻塞或收窄；或因眼瞼眼皮外翻、眼皮鬆弛或受傷而造成淚小管或淚小孔移位，或患鼻瘻肉、面癱等，則會導致淚水排出受阻，並因此而引發溢淚症。

此外，不少乾眼症患者之所以兼有溢淚的症狀，是由於當眼睛因淚水不足而乾涸時，身體會自動分泌出更多淚水來維持眼睛濕潤，即是出現「反射性眼淚分泌」的情況，以致不停流淚。

要診斷溢淚症，醫生會問診，檢查眼睛，如發現是因致敏反應或眼睛發炎所引起，只要接受相關治療，溢淚的症狀亦可隨之改善。然而，當求診者淚流不止，更伴隨黏稠分泌物、單一或雙眼的眼角或眼角與鼻樑之間，出現紅腫熱痛，甚至有視線模糊，則有可能是患上鼻淚管阻塞或兼有急性淚囊炎，繼而導致溢淚症。

急性淚囊炎除了會讓紅腫熱痛延致鼻根周圍及面頰，嚴重時膿腫更會導致面部皮膚撕裂而形成瘻管，甚至有併發眼眶蜂窩組織炎的風險，如不及時治理可致複視、視力大受損。因此須即時醫治，包括滴抗生素眼藥水、服用口服抗生素，有需要可用小探針把淚

囊放膿。當治理好淚囊炎症，醫生會利用淚道探通檢查，以診斷出鼻淚管阻塞。

同時患鼻淚管阻塞兼淚囊發炎，並因此而有溢淚症的患者，普遍均適合進行淚囊鼻腔造口術（又稱淚囊鼻腔接合術），即俗稱通淚管。手術主要是在鼻黏膜做一個新造口，使淚水可再次引流暢通，經這造口流回到鼻腔。此手術已有微創內窺鏡選擇，一般成功率可達九成以上。

先天阻塞 九成可靠按摩淚囊開啟

有一點值得注意的是，因鼻淚管阻塞引致溢淚症的患者，除多為長者或絕經後女性外，亦有一些六個月大至一歲前的嬰幼兒個案，主要是單一眼睛或一對眼睛患了先天性鼻淚管阻塞，鼻淚管末端通向鼻腔的管口還未打開，導致淚水及眼垢不能排走，並堆積在眼睛四周，惟只要求醫時確認沒受感染，可通過鼻淚囊按摩，逾九成在一歲前可自動開啟，繼而緩解了溢淚症狀。而少數鼻淚管仍未打開的幼兒患者，仍可按身體情況接受鼻淚管探針貫穿術，或配合鼻淚管氣球擴張術，以打通及擴大鼻淚管。

不過，對於乾眼症患者因眼睛太乾而造成假性溢淚的情況，由於治本是先改善眼睛乾澀，故有需要時，反而會通過堵塞或封閉淚道開口的手術來減少淚水流失。可幸大多乾眼症屬輕微者，可利用非手術方法處理眼乾問題，包括：使用人工淚液替代過度揮發的天然淚水；或佩戴羣膜鏡這種特製隱形眼鏡，去覆蓋眼角膜及四周，藉此幫助淚水留於眼表，令乾涸的角膜重拾濕潤。

另一方面，乾眼症患者在日常生活中，也應避免一些加劇眼乾的情況，例如眼睛直接被風吹、長時間對着電腦、手機或戴隱形眼鏡等。如果因為免疫系統疾病而併發乾眼症，建議諮詢醫生可否從藥物治療方面調配，以幫助減少淚液過快被揮發。另建議多飲水補充身體水分、多吃含豐富奧米加3、維他命A、C、E的食物幫助護眼。

溢淚症並非純粹源於單一成因，而且可以是多個疾患的病徵，因此如有懷疑，須及早求醫斷症。

■人工淚液可替代過度揮發的天然淚水改善眼乾。